

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

5.1 สรุปผลการวิจัย

การวิจัยเรื่อง “กระบวนการสื่อสารเพื่อการพัฒนาความรู้ด้าน ‘การแพทย์ทางเลือก’ ของมูลนิธิสุขภาพไทย” เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) วัตถุประสงค์ในการวิจัยครั้งนี้ คือ

1. เพื่อศึกษากระบวนการสื่อสารเพื่อการพัฒนาความรู้ด้าน “การแพทย์ทางเลือก” ของมูลนิธิสุขภาพไทย
2. เพื่อศึกษาปัญหาและอุปสรรคต่อการสื่อสารเพื่อการพัฒนาความรู้ด้าน “การแพทย์ทางเลือก” ของมูลนิธิสุขภาพไทย
3. เพื่อศึกษาปัจจัยที่สนับสนุนการสื่อสารเพื่อการพัฒนาความรู้ด้าน “การแพทย์ทางเลือก” ของมูลนิธิสุขภาพไทย

การวิจัยนี้ ได้ดำเนินการเก็บข้อมูลแบบสหวิธีการ (Multiple Methodology) ได้แก่ การสัมภาษณ์เชิงลึกจำนวน 30 ท่าน จากบุคคลและองค์กร 5 กลุ่มหลัก (เจ้าหน้าที่ระดับผู้นำ , เจ้าหน้าที่ระดับปฏิบัติการของมูลนิธิสุขภาพไทย , สมาชิกของมูลนิธิสุขภาพไทย , บุคคลและกลุ่มองค์กรพันธมิตร และประชาชนผู้สนใจ) , การสังเกต (แบบมีส่วนร่วมและแบบไม่มีส่วนร่วม) และการวิเคราะห์เอกสาร โดยนำเสนอผลการวิจัยเรียงตามปัญหาคำถามการวิจัย ดังต่อไปนี้

ปัญหานำการวิจัยข้อที่ 1

กระบวนการสื่อสารเพื่อการพัฒนาความรู้ด้าน “การแพทย์ทางเลือก” ของมูลนิธิสุขภาพไทยเป็นอย่างไร

การสื่อสารเพื่อการพัฒนาความรู้ด้าน “การแพทย์ทางเลือก” ของมูลนิธิสุขภาพไทย แบ่งได้เป็น 2 ลักษณะ คือ 1.) การสื่อสารภายในองค์กร และ 2.) การสื่อสารภายนอกองค์กร

1. การสื่อสารภายในองค์กร

- ประเด็นในการติดต่อสื่อสาร

แบ่งได้เป็น 2 ลักษณะ คือ

- 1.) การสื่อสารในลักษณะทั่วไปในการปฏิบัติงาน เช่น การถ่ายทอดความรู้และประสบการณ์ , การแลกเปลี่ยนความคิดเห็น เป็นต้น
- 2.) การสื่อสารในลักษณะที่ต้องการคำตอบและการตัดสินใจ เช่น การทำความเข้าใจ , ขอคำแนะนำในการแก้ไขปัญหา เป็นต้น

- ช่องทางในการติดต่อสื่อสาร

เป็นลักษณะการสื่อสารระหว่างบุคคลแบบไม่เป็นทางการ โดยใช้ทั้งการสื่อสารแบบทางเดียวและสองทาง เช่น การประชุม , การพบปะพูดคุย , โทรศัพท์ และการส่งข้อมูลผ่านทาง

E-mail

2. การสื่อสารภายนอกองค์กร

มีการติดต่อสื่อสารกับ 2 กลุ่มหลัก คือ 1.) กลุ่มองค์กรพันธมิตร และ 2.) กลุ่มของสมาชิกและประชาชนผู้สนใจ

2.1) การติดต่อสื่อสารกับองค์กรพันธมิตร

- ประเด็นในการติดต่อสื่อสาร

เป็นไปในลักษณะของการสนับสนุนและให้ความช่วยเหลือกัน เช่น การเผยแพร่ความรู้ผ่านรูปแบบกิจกรรมต่างๆ , การแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสาร

- ช่องทางในการติดต่อสื่อสาร

มีลักษณะกึ่งทางการ โดยใช้โทรศัพท์เป็นช่องทางหลัก เนื่องจากมีความสนิทสนมคุ้นเคยและมีความสะดวก และใช้ช่องทางอื่นรองลงมา อาทิ การประชุม , การส่งโทรสาร (fax) โดยเป็นไปในลักษณะของการสื่อสารแบบสองทาง (Two-way communication) ตามทิศทางการไหลของข่าวสารแนวนอน (Horizontal communication)

- กิจกรรม

ใช้กิจกรรมที่หลากหลายรูปแบบ ทั้งในด้านวิชาการ , การอบรม , การสาธิต , การเสวนา , การประชุม , การจัดนิทรรศการ ฯลฯ เช่น งานมหกรรมชุมนุมแพทย์แผนไทยและสมุนไพรแห่งชาติ (เป็นเจ้าภาพร่วมกับกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข) , นวดสัมผัสเด็ก (ดำเนินกิจกรรมร่วมกับสหทัยมูลนิธิ)

2.2) การติดต่อสื่อสารกับสมาชิกและประชาชนผู้สนใจ

- ประเด็นในการติดต่อสื่อสาร

เนื้อหาเป็นการส่งเสริมการดูแลสุขภาพ (Health promotion) ในลักษณะองค์รวม คือ การให้ความสำคัญต่อกาย จิตใจ สังคมและสิ่งแวดล้อม โดยอยู่บนพื้นฐานของการพึ่งพาตนเอง

- ช่องทางในการติดต่อสื่อสาร

ใช้ทุกช่องทางในการติดต่อสื่อสารทั้งสื่อสิ่งพิมพ์ , สื่อบุคคล , สื่อกิจกรรม , สื่ออิเล็กทรอนิกส์ และ สื่อมวลชน ผ่านรูปแบบของกิจกรรมและการสื่อสารที่หลากหลาย

- กิจกรรม

กิจกรรมทางการสื่อสารเป็นไปเพื่อการเผยแพร่องค์ความรู้เป็นหลัก โดยเฉพาะอย่างยิ่งในเรื่องใกล้ตัว อย่างภูมิปัญญาชาวบ้าน อาหารการกิน คุณภาพชีวิต ฯลฯ

ปัญหานำการวิจัยข้อที่ 2

ปัญหาและอุปสรรคต่อการสื่อสารเพื่อการพัฒนาความรู้ด้าน “การแพทย์ทางเลือก” ของมูลนิธิสุขภาพไทยคืออะไร

1. การขาดการวางแผนการสื่อสารและการจัดการทางด้านการสื่อสาร

เป็นปัญหาหลักขององค์กรที่ส่งผลต่อการพัฒนาความรู้ด้าน “การแพทย์ทางเลือก” และการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ ทั้งในแง่ของการบริหารจัดการด้านบุคลากรที่มีอย่างจำกัด , งบประมาณ

ดำเนินงานที่ไม่แน่นอน หากไม่ได้ทำโครงการเพื่อของบสนับสนุนจากแหล่งเงินทุน ก็ส่งผลให้ไม่สามารถทำงานได้อย่างเต็มที่ เนื่องจากมูลนิธิเองไม่มีงบประมาณในการดำเนินงานและไม่มีรายรับในองค์กรที่แน่นอน

2. ความไม่ชัดเจนเกี่ยวกับแนวคิดด้านการแพทย์ทางเลือก

พบว่าแม้จะมีการสื่อสารจากทั่วทุกสารทิศ ประกอบกับการที่ผู้สื่อสารไม่มีความชำนาญหรือเบี่ยงเบนบิดเบือนความเข้าใจอันเป็นเหตุให้ประชาชนเข้าใจผิดและสับสน อีกทั้งผลจากการที่นโยบายของภาครัฐบาลบางส่วนไม่สอดคล้องต่อการทำงาน เช่น “30 บาท รักษาทุกโรค” ทำให้ประชาชนหันไปพึ่งบริการทางการแพทย์แผนปัจจุบันจากหน่วยงานสาธารณสุข ทั้งที่อาการเจ็บป่วยบางอย่างไม่จำเป็นต้องไปพบแพทย์ ในขณะที่มูลนิธิสุขภาพไทยมุ่งเน้นให้ประชาชนสามารถพึ่งพาตนเองได้ในระดับพื้นฐาน

ปัญหานำการวิจัยข้อที่ 3

ปัจจัยที่สนับสนุนการสื่อสารเพื่อการพัฒนาความรู้ด้าน “การแพทย์ทางเลือก” ของ

มูลนิธิสุขภาพไทยคืออะไร

แบ่งออกเป็น 2 ปัจจัยหลัก คือ 1.) ปัจจัยภายในองค์กร และ 2.) ปัจจัยภายนอกองค์กร

1. ปัจจัยภายในองค์กร ประกอบด้วย

1.1) อุดมการณ์และจิตสำนึกสาธารณะ

“อุดมการณ์” ในการทำงานของเจ้าหน้าที่ที่มองเห็นคุณค่าของสิ่งที่ทำ และ “จิตสำนึกสาธารณะ” ว่าตนเป็นส่วนหนึ่งของสังคม มีศรัทธา อุทิศตนและเสียสละเพื่อประโยชน์ส่วนรวม มีความอดทนต่ออุปสรรค

1.2) ความน่าเชื่อถือขององค์กร

ด้วยประสบการณ์ของเจ้าหน้าที่ ประกอบกับการดำเนินกิจกรรมในช่วงเวลาอันยาวนานที่ผ่านมาของมูลนิธิสุขภาพไทย เป็นสิ่งที่พิสูจน์ให้เห็นและนำมาซึ่งความไว้วางใจ

1.3) การใช้ช่องทางการสื่อสาร

มีการใช้สื่อที่หลากหลายเพื่อให้เข้าถึงผู้รับสารได้มากที่สุด ทั้งลักษณะที่เป็นเชิงรับและเชิงรุก เช่น สื่อสิ่งพิมพ์ , สื่อกิจกรรม , สื่ออิเล็กทรอนิกส์ ฯลฯ

2. ปัจจัยภายนอกองค์กร ประกอบด้วย

2.1) บริบททางสังคม

โดยเฉพาะอย่างยิ่ง กระแสการตื่นตัวในด้านการดูแลสุขภาพของประชาชน , เป็นประเด็นที่สื่อสารมวลชน และการปรับเปลี่ยนมุมมองต่อสุขภาพจากการบำบัดรักษามาเป็นการส่งเสริมและป้องกัน อีกประการหนึ่งคือ การที่ผู้คนในสังคมไทยส่วนหนึ่งมีวิถีชีวิตที่ใกล้ชิดกับการแพทย์พื้นบ้านอยู่แล้ว อันเป็นส่วนหนึ่งในวัฒนธรรม ในการดำรงชีวิต

2.2) ความต้องการในข้อมูลข่าวสาร

เป็นปัจจัยที่เชื่อมโยงกับปัจจัยแรก คือ บริบททางสังคม เพราะอยู่ในความสนใจของคนในสังคม ทำให้เกิดการแสวงหาข้อมูลข่าวสารที่เพิ่มมากขึ้น

2.3) ความร่วมมือจากองค์กรภาคต่างๆ

มีองค์กรพันธมิตรทั้งในภาครัฐบาล ภาคเอกชน ภาคองค์กรพัฒนาเอกชนและภาคประชาชน มาช่วยดำเนินการ ส่งผลให้เกิดการขยายฐานขององค์ความรู้ไปในกลุ่มคนที่กว้างมากขึ้น

5.2 อภิปรายผล

ปัญหานำการวิจัยข้อที่ 1

กระบวนการสื่อสารเพื่อการพัฒนาความรู้ด้าน “การแพทย์ทางเลือก” ของมูลนิธิสุขภาพไทยเป็นอย่างไร

1. การสื่อสารภายในองค์กร

จากการศึกษาที่พบว่ามีการสื่อสารกันภายในองค์กร 2 ลักษณะ อันได้แก่ การสื่อสารในลักษณะทั่วไปในการปฏิบัติงาน เช่น การถ่ายทอดความรู้และประสบการณ์ , การแลกเปลี่ยนความคิดเห็น เป็นต้น และ การสื่อสารในลักษณะที่ต้องการคำตอบและการตัดสินใจ เช่น ข้อตกลง , ขอคำแนะนำในการแก้ไขปัญหา เป็นต้น ทำให้เห็นได้ว่า เป็นการให้การสื่อสารในลักษณะที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานเป็นหลัก

ข้อสังเกตที่พบเกี่ยวกับการสื่อสารภายในมูลนิธิสุขภาพไทยคือ แม้ว่าจะมีการแบ่งลำดับชั้นในการปฏิบัติงาน ดังที่นำเสนอโครงสร้างการบริหารและการปฏิบัติงานที่มีเจ้าหน้าที่ระดับผู้นำและเจ้าหน้าที่ระดับปฏิบัติการ แต่ส่วนใหญ่จะใช้การสื่อสารแบบสองทางแบบไม่เป็นทางการ เนื่องจากมีความสัมพันธ์กันในระดับใกล้ชิดในลักษณะที่เป็นคนในครอบครัวเดียวกัน ปกครองกันแบบพี่น้อง ร่วมกันทำงานมากกว่าที่จะเป็นแบบเจ้านายกับลูกน้อง หรือลูกจ้างกับนายจ้าง และเป็นการสื่อสารแบบแนวนอน (Horizontal communication) เช่นเดียวกับที่ กรชวัล หอมไกรลาส ที่กล่าวถึงประเด็นนี้ว่า "ในการปฏิบัติงานควรเริ่มจากการสื่อสารแบบไม่เป็นทางการในระยะแรก

เพื่อสร้างความสัมพันธ์ระหว่างสมาชิก แล้วจึงตามด้วยการสื่อสารแบบเป็นทางการในภายหลัง หรือใช้ควบคู่กันไป" (กรชวัล หอมไกรลาส, 2540 อ้างถึงในผกามาศ ธนพัฒน์พงศ์, 2545 :132)

สำหรับช่องทางในการติดต่อสื่อสารนั้น เป็นลักษณะการสื่อสารระหว่างบุคคลแบบไม่เป็นทางการ โดยใช้ทั้งการสื่อสารแบบทางเดียวและสองทาง เช่น การพบปะพูดคุย , การประชุม , โทรศัพท์ และการรับ-ส่งข้อมูลผ่านทาง E-mail ซึ่งการสื่อสารในที่ทำงาน โดยเฉพาะอย่างยิ่งในการประชุมเพื่อวางแผนและติดตามงานของเจ้าหน้าที่ในมูลนิธิสุขภาพไทยนั้น จะดำเนินและเป็นไปในบรรยากาศที่เป็นกันเอง มีความคุ้นเคยกัน และมีการพูดคุยเพื่อแลกเปลี่ยนความคิดเห็น มีการร่วมรับรู้ถึงแผนการหรือปัญหาที่เกิดขึ้นในระหว่างการทำงาน จนกระทั่งมีการร่วมกันคิดหาหนทางแก้ไขปัญหาและร่วมกันตัดสินใจเพื่อหาทางออก มีการเรียนรู้ร่วมกันในสิ่งต่างๆ จากประสบการณ์จริงในการทำงาน จากสภาพความเป็นจริงในสังคม ซึ่งเป็นลักษณะของการสื่อสาร เช่นนี้ เป็นรูปแบบเดียวกับงานวิจัยของปิยนุช พุทธิรัตน์ (2545) ที่พบว่า "การสื่อสารในประชาคมตลาดน้ำตลิ่งชัน เลือกใช้วิธีการสื่อสารระหว่างบุคคลแบบไม่เป็นทางการเป็นช่องทางการสื่อสารสำคัญ เนื่องจากเป็นช่องทางการสื่อสารที่สะดวกและผู้ค้าในตลาดน้ำคุ้นเคยเป็นอย่างดี จึงมีการร่วมกันพูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็นในประเด็นต่างๆ ด้วยกัน ตลอดจนร่วมกันดำเนินการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นด้วย" เช่นเดียวกับงานวิจัยของผกามาศ ธนพัฒน์พงศ์ (2545) ที่พบว่า "การสื่อสารภายในเครือข่ายของชมรมสื่อมวลชนเกษตรแห่งประเทศไทย ใช้วิธีการสื่อสารระหว่างบุคคลเป็นหลัก ทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการในประเด็นต่างๆ คือ การจัดกิจกรรม , การแก้ไขปัญหาต่างๆ ในชมรม , การประสานข้อมูลและแบ่งปันข้อมูล , ความเคลื่อนไหวต่างๆ ของชมรม เป็นต้น"

สรุปได้ว่า การสื่อสารภายในมูลนิธิสุขภาพไทยนั้นใช้ทิศทางการสื่อสารแบบสองทางในลักษณะไม่เป็นทางการ เป็นการสื่อสารแบบแนวนอน โดยใช้ช่องทางการสื่อสารระหว่างบุคคลเป็นหลัก เพื่อการประสานความร่วมมือ และก่อให้เกิดความเข้าใจในการปฏิบัติงาน ในการเผยแพร่และพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพองค์กรรวมแก่สมาชิก ประชาชนผู้สนใจและเพื่อสาธารณประโยชน์

2. การสื่อสารภายนอกองค์กร

2.1) การติดต่อสื่อสารกับองค์กรพันธมิตร

จากการศึกษาพบว่า ประเด็นในการติดต่อสื่อสารเป็นไปในลักษณะของการสนับสนุนและการให้ความช่วยเหลือซึ่งกันและกัน เช่น การแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสาร , การเผยแพร่ความรู้ผ่านรูปแบบกิจกรรมต่างๆ โดยมีรูปแบบที่หลากหลายทั้งในด้านวิชาการ , การอบรม , การสาธิต , การเสวนา , การประชุม , การจัดนิทรรศการ ฯลฯ เช่น งานมหกรรมชุมนุมแพทย์แผนไทยและสมุนไพรแห่งชาติ (เป็นเจ้าภาพร่วมกับกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข) , นวดสัมผัสเด็ก (ดำเนินกิจกรรมร่วมกับสหทัยมูลนิธิ) เป็นต้น เนื่องด้วยตรงตามวัตถุประสงค์ขององค์กรพันธมิตร และเห็นคุณค่าในการดำเนินงานตามนโยบายองค์กร ซึ่งสอดคล้องกับแนวทางการดำเนินงานเพื่อสังคมและสาธารณประโยชน์ โดยพบว่ามีลักษณะของการสื่อสารแบบสองทาง (Two-way communication) ตามทิศทางการไหลของข่าวสารแนวนอน (Horizontal communication) ช่องทางการติดต่อสื่อสารหลักคือการใช้โทรศัพท์ เนื่องจากมีความสนิทสนมคุ้นเคย ซึ่งสอดคล้องกับที่เสนาะ ดิยาวี (2541) ที่กล่าวว่า "การสื่อสารในแนวนอนเกิดขึ้นระหว่างบุคคลในระดับเดียวกัน และเป็นสิ่งแสดงให้เห็นความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล เพราะพื้นฐานของการสื่อสารนี้ ขึ้นอยู่กับบรรยากาศของความไว้วางใจซึ่งกันและกัน ดังนั้น การสื่อสารในแนวนอนจึงมีลักษณะค่อนข้างจะเป็นการสื่อสารที่ไม่เป็นทางการ อีกทั้งการสื่อสารระหว่างบุคคลมีบทบาทสำคัญ เพราะเป็นการสื่อสารที่มีความเป็นกันเองและเป็นส่วนตัว ก่อให้เกิดความคุ้นเคย ซึ่งจะช่วยให้เกิดการยอมรับความคิดเห็นได้ง่ายขึ้น" ซึ่งเป็นไปในทิศทางเดียวกันกับ ลาซาร์สเฟลด์ และ เมนเซล (Lazarsfeld and Mensel, 1986 :97) ที่กล่าวว่า "การสื่อสารระหว่างบุคคลมีบทบาทสำคัญ เพราะเป็นการสื่อสารที่มีความเป็นกันเองและเป็นส่วนตัว ก่อให้เกิดความคุ้นเคย ซึ่งจะช่วยให้เกิดการยอมรับความคิดเห็นได้ง่ายขึ้น" และเกคินี จุฑาวิจิตร (2542) ที่ว่า "รูปแบบการสื่อสารระหว่างบุคคลในลักษณะเห็นหน้าค่าตาหรือเผชิญหน้าเป็นการสื่อสารสองทาง (Two-way communication) มีบทบาทสำคัญต่อการโน้มน้าวใจและชักจูงใจ เพราะเมื่อผู้รับสารเกิดความไม่แน่ใจก็สามารถที่จะซักถามหรือขอคำยืนยันจากแหล่งสารได้ทันที ในระยะเวลาอันรวดเร็ว"

2.2) การติดต่อสื่อสารกับสมาชิกและประชาชนผู้สนใจ

จากลักษณะพื้นฐานที่มีความคล้ายคลึงกันในด้านต่างๆ ของสมาชิกมูลนิธิสุขภาพไทย และประชาชนผู้สนใจ เช่น ระดับการศึกษา , การใช้ชีวิตความเป็นอยู่ , ฐานะทางเศรษฐกิจและสังคมในระดับชนชั้นกลาง ฯลฯ จึงพอที่จะอนุมานได้ว่ามีลักษณะของผู้รับสารที่มีความคล้ายคลึงกันอย่างมาก ดังนั้น เมื่อบุคคลเหล่านั้นมีสถานภาพใกล้เคียงกัน ก็จะมีการติดต่อสื่อสารกันมากขึ้น ด้วยความเข้าใจ ทศนคติที่เป็นไปในแนวทางเดียวกัน เหมือนกับการที่เราเหล่านี้ "พูดภาษาเดียวกัน" เช่นเดียวกับแนวคิดของโรเจอร์ส (Rogers) ที่ว่า "การสื่อสารจะเป็นไปด้วยความราบรื่นเมื่อผู้ส่งสารและผู้รับสารมีคุณลักษณะเหมือนๆ กัน (Homophily) เช่น พื้นฐานความรู้ ความเชื่อ ทศนคติ แนวคิด ซึ่งจะทำให้การสื่อสารระหว่างกันเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ"

จากการศึกษา พบว่าประเด็นในการสื่อสารเป็นการนำเสนอในแนวทางส่งเสริมการดูแลสุขภาพสุขภาพ (Health promotion) ในลักษณะองค์รวม คือ การให้ความสำคัญต่อกาย จิตใจ สังคมและสิ่งแวดล้อม โดยอยู่บนพื้นฐานของการพึ่งพาตนเอง เมื่อสมาชิกและประชาชนผู้สนใจมีความต้องการและสามารถที่จะนำเนื้อหาสาระที่ได้รับ มาใช้ประโยชน์ในทางปฏิบัติได้จริง ไม่ใช่เพียงการได้รับทราบเนื้อหาหรือเป็นเพียงภาคทฤษฎีเท่านั้น ประกอบกับที่มูลนิธิสุขภาพไทยใช้ภาษาที่ง่ายต่อการเข้าใจ และในบางกรณีก็เป็นเนื้อหาที่ถ่ายทอดออกมาจากประสบการณ์จริงของบุคคลที่มีความรู้และ "รู้" จริง ทั้งจากวิทยากรที่ทางมูลนิธิเชิญมาบรรยายในการเสวนาสุขภาพ หรือถ่ายทอดเป็นบทความในวารสารเพื่อนธรรมชาติ หรือในคอลัมน์ที่ลงเป็นประจำในหนังสือพิมพ์มติชน สุดสัปดาห์ เป็นต้น

หากนำมาพิจารณาถึงลักษณะของนวัตกรรม หรือเนื้อหาสาร "การแพทย์ทางเลือก" นั้น พบว่า สามารถที่จะเข้ากันได้กับวิถีชีวิตความเป็นอยู่แบบสังคมไทย ด้วยส่วนหนึ่งนั้นมีความสัมพันธ์ในการปฏิบัติอยู่แต่เดิมแล้ว (ความสอดคล้อง) แม้ว่าบางศาสตร์นั้น อาจจะมีที่ยากในการทำความเข้าใจ (ความสลับซับซ้อน) ทางมูลนิธิก็เพียงแต่นำเสนอให้รับทราบ ให้ได้รู้จักไว้ในขั้นต้นเท่านั้น แต่โดยพื้นฐานแล้วทางมูลนิธิสุขภาพไทยจะคัดเลือกศาสตร์การแพทย์ทางเลือกที่ประชาชนสามารถทำด้วยตนเองได้ เพื่อที่จะได้พึ่งพาตนเอง และอยู่บนรากเหง้าของ

ภูมิปัญญาพื้นบ้านแบบไทยๆ อีกทั้งยังสามารถที่จะนำมาทดลองทีละนิดและนำไปปฏิบัติได้ ตามแต่ความสะดวกของบุคคล (ความสามารถในการนำไปทดลองใช้) ซึ่งทำให้ประชาชนสามารถ สัมผัสและเห็นผลที่เป็นรูปธรรมด้วยตนเองและบุคคลรอบข้างได้ (ความสามารถในการสังเกตได้) ส่วนในเรื่องของการนำไปเปรียบเทียบกับการแพทย์แผนปัจจุบัน (ความได้เปรียบเชิงเปรียบเทียบ) ที่อาจจะยังไม่ได้ให้ความสำคัญกับการดูแลในลักษณะองค์รวมนั้น ผู้วิจัยตรงกับที่มีหลายท่านได้ กล่าวไว้ว่า เราไม่สามารถเลือกใช้การแพทย์เพียงระบบใดระบบหนึ่งเท่านั้น เพราะหากได้รับ อุบัติเหตุหรือมีอาการเจ็บป่วยที่รุนแรง การแพทย์แผนปัจจุบันน่าจะช่วยชีวิตเราได้ทันเวลา มากกว่า แต่หากร่างกายอยู่ในภาวะปกติ ก็น่าที่จะนำความรู้ทางแพทย์ทางเลือกมาใช้ในการดูแล และส่งเสริมสุขภาพ ช่วยยืดชีวิตของเราให้อยู่ได้อย่างมีความสุข เช่นเดียวกับที่ มาร์ตี (Marti, 1995) ได้กล่าวไว้ตอนหนึ่งว่า “เท่าๆ กับที่ไม่มีภาษาใดที่เป็นสากล การแพทย์ก็เช่นเดียวกัน ไม่ว่าจะตะวันตกหรือตะวันออก ไม่ว่าจะโบราณหรือทันสมัย ไม่ว่าจะวิทยาศาสตร์หรือไม่เป็นวิทยาศาสตร์ ไม่มีแนวทางใดที่จะเป็นแนวทางเดียวเท่านั้น ในการที่จะเปิดเผยความลับของร่างกายมนุษย์ได้ แต่ละแนวทางต่างก็มีจุดแข็งและจุดอ่อน มีทั้งความชัดเจนและความจำกัด ดังนั้นหากรวมเข้าด้วยกันได้ แนวทางทั้งหลายของการแพทย์ทางเลือกจะนำมาซึ่งคุณประโยชน์อันมหาศาลในการ ที่จะช่วยมนุษย์ดำรงไว้ซึ่งสุขภาพอันพึงประสงค์” ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดทางมานุษยวิทยา การแพทย์ที่ว่า “ไม่มีการแพทย์ระบบใดระบบเดียวที่มีความสมบูรณ์ในตัวเอง ในอันที่จะ ตอบสนองต่อปัญหาความเจ็บป่วยและสร้างความพึงพอใจให้แก่ผู้ป่วยและผู้เกี่ยวข้องในทุกมิติ” (โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์, 2545 :76)

เมื่อพิจารณาถึงเนื้อหาและประเด็นในการติดต่อสื่อสารแล้ว พบว่ามีความสอดคล้องกับ แนวคิดของรวิวรรณ ประกอบผล(2535) ที่กล่าวถึงในเรื่องคุณค่าภายในตัวสารที่มีผลต่อการ สื่อสารไว้ว่า “เนื้อหาสารต้องมีคุณค่าในสายตาทุกฝ่าย หากสารไม่มีคุณค่าเพียงพอจะทำให้การ สื่อสารนั้นถูกประเมินว่า ‘ไร้สาระ’ ทำให้คนไม่สนใจที่จะมาเข้าร่วม” เช่นเดียวกับ World Health Organization : WHO ที่กล่าวถึงประเด็นเดียวกันนี้ว่า “ปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อการเข้ามามีส่วนร่วม ในการรวมกลุ่มของประชาชนประการหนึ่งคือ ปัจจัยของสิ่งจูงใจ ซึ่งมีอยู่ 2 ประการ คือ การ มองเห็นประโยชน์ตอบแทนในสิ่งที่ตนได้ทำลงไป และการได้รับการบอกกล่าวหรือชักชวนจาก เพื่อนให้เข้าร่วมโดยมีสิ่งจูงใจเป็นตัวนำ” และสอดคล้องกับแนวคิดของชแรมม์ (Schramm) ที่ เสนอว่า “การสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ ข่าวสารต้องมีคุณสมบัติ คือกระตุ้นหรือสร้างความต้องการ ของผู้รับสาร และต้องสอดคล้องกับสถานการณ์ที่ผู้รับสารเกี่ยวข้อง” ซึ่งผลการวิจัยนี้ยังสอดคล้อง

กับผลการวิจัยของปิยนุช พุทธิรัตน์ (2545) ที่พบว่า “ประเด็นการสื่อสาร เป็นปัจจัยในด้านเนื้อหา หรือสาร การเลือกเนื้อหาหรือสารที่มีความเหมาะสม ตรงกับความสนใจของผู้รับสารจะมีส่วนทำให้การสื่อสารในครั้งนั้นประสบผลสำเร็จ” เช่นเดียวกับ รีเดอร์ (Reeder, 1963) ที่สรุปถึงปัจจัยที่ทำให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมว่า “บุคคลจะเข้ามามีส่วนร่วมกิจกรรมใดๆ ก็ต่อเมื่อกิจกรรมนั้นสอดคล้องกับความเชื่อพื้นฐาน ทศนคติและค่านิยมของตน กิจกรรมนั้นมีคุณค่าและสอดคล้องกับผลประโยชน์ของตน”

ผลการวิเคราะห์เนื้อหาที่มูลนิธิสุขภาพไทยได้นำเสนอสู่สมาชิกและประชาชนผู้สนใจนั้น ผู้วิจัยมีความเห็นว่า เป็นการสื่อสารภายใต้กรอบการเปลี่ยนแปลงทางสังคมแบบใหม่ ซึ่งรู้จักกันในนาม “กระบวนทัศน์ทางเลือกของการสื่อสารเพื่อการเปลี่ยนแปลงสังคม” (Alternative Paradigm of Communication for Social Change) โดยมุ่งเน้นประชาชนเป็นศูนย์กลางของการเปลี่ยนแปลงและแสวงหาหนทางที่จะทำให้เกิดการพัฒนาอย่างยั่งยืนในระดับชุมชน สังคม ประเทศ หรือระดับโลกต่อไป นอกจากนี้ กระบวนการสื่อสารแบบทางเลือกมุ่งเน้นความสำคัญไปที่ “เนื้อหา” ของสาร การแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสาร (Information exchange) การตีความสาร (Message interpretation) ตลอดจนการวิเคราะห์บริบททางการสื่อสารในเชิงวิพากษ์ (ปาริชาติ สถาปิตานนท์ สโรบล, 2542 : 73-74)

จากการศึกษาที่พบว่ามีการใช้ทุกช่องทางในการติดต่อสื่อสารเพื่อเผยแพร่ความรู้และการประชาสัมพันธ์ ทั้งสื่อสิ่งพิมพ์ , สื่อบุคคล , สื่อกิจกรรม , สื่ออิเล็กทรอนิกส์ และ สื่อมวลชน ผ่านรูปแบบของกิจกรรมและการสื่อสารที่หลากหลาย ในทุกประเด็นการสื่อสาร โดยผู้วิจัยตั้งข้อสังเกตว่า ประเด็น , เนื้อหา หรือองค์ความรู้ที่ทางมูลนิธิสุขภาพไทยทำการสื่อสารไปยังสมาชิกและประชาชนผู้สนใจนั้น จะเป็นเนื้อหาที่สอดคล้องและมีการย้าสาร (เนื้อหา) เป็นระยะๆ ในทุกสื่อและทุกช่องทาง ซึ่งผู้วิจัยคาดว่าน่าจะเป็นเพื่อให้สมาชิกหรือประชาชนผู้สนใจสามารถเข้าถึงและได้รับสารนั้น ไม่ว่าจะช่องทางใด อาทิเช่น หากสมาชิกหรือประชาชนผู้สนใจพลาดการร่วมเสวนาสุขภาพไทย ที่จัดที่ชมรมเพื่อนธรรมชาติ ก็ยังสามารถรับทราบถึงเนื้อหาหรือสิ่งที่วิทยากรได้ทำการบรรยายในวันนั้นได้ โดยการอ่านจากวารสารเพื่อนธรรมชาติ ที่ทางมูลนิธิสุขภาพไทยได้สรุปความไว้ หรืออาจจะเข้าไปอ่านหรือรับฟังเสียงการเสวนานั้นจากทางเว็บไซต์ ก็สามารถทำได้ เป็นต้น ผู้วิจัยสังเกตว่า การนำเสนอเนื้อหาสาระของทางมูลนิธิสุขภาพไทยนั้น จะมีการกล่าวถึงใน

ประเด็นเดียวกัน สอดรับเป็นระยะๆ ไปตามแต่ละสื่อ ดังเช่น เมื่อมีการกล่าวถึงกระแสความนิยมในศาสตร์สุนทรบำบัด (Aromatherapy) ในบทความทางมติชน สุดสัปดาห์ ซึ่งเป็นคอลัมน์ประจำแล้ว ก็พบว่ามีการให้ความรู้ในวารสารเพื่อนธรรมชาติเพื่อส่งสารนี้ไปยังสมาชิกที่อาจจะไม่ได้รับสารนี้ทางสื่อมวลชน (หนังสือพิมพ์) อีกระยะก็จะมีการจัดเสวนาสุภาพและการอบรมในหัวข้อเดียวกัน อีกทั้งทางมูลนิธิสุขภาพไทยยังนำสรุปความจากการเสวนานั้นขึ้นเผยแพร่ทางเว็บไซต์ เพื่อให้ประชาชนผู้สนใจได้เข้าถึงอีกหนึ่งช่องทางด้วย ซึ่งสอดคล้องกับที่โรเจอร์ส (Rogers, 1971) ให้ความเห็นว่า "การส่งสารซ้ำหลายๆ ครั้ง จะทำให้สารนั้นถูกยอมรับโดยผู้รับสารมากขึ้น ซึ่งจะทำให้ผู้รับสารจำเนื้อหาสารได้ดีขึ้น และสารนั้นจะมีประสิทธิภาพในการจูงใจเพิ่มขึ้นอีกด้วย" เช่นเดียวกับที่คอตเลอร์และโรเบอร์โต (Kotler and Roberto, 1991 อ้างถึงในภรณ์ กัญญา, 2545:16) ที่ว่า "การนำเสนอสารซ้ำๆ กัน จะช่วยให้สารเป็นที่จดจำได้มาก โดยใช้ความถี่ ซึ่งหมายถึง อัตราความบ่อยครั้งที่กลุ่มเป้าหมายได้รับสาร และการย้ำ คือ การย้ำเตือนเป็นระยะๆ เพื่อให้ผู้รับสารจะได้ไม่ลืมสารนั้นๆ ตลอดจน ความต่อเนื่องในการให้ข่าวสาร"

แม้ว่าในช่วงแรกของการสื่อสารนั้น ทางมูลนิธิสุขภาพไทยจะใช้การเผยแพร่ผ่านสื่อบุคคลและสิ่งพิมพ์เป็นหลัก แต่เมื่อสภาพสังคมมีความเปลี่ยนแปลงไปไม่หยุดนิ่ง ประกอบกับที่มีการขยายขอบข่ายของงานที่กว้างมากขึ้น จึงมีการใช้ช่องทางการสื่อสารที่เพิ่มมากขึ้นไปด้วย เช่น การเพิ่มช่องทางการสื่อสารที่สามารถเข้าถึงบุคคลในวงกว้างขึ้น แบบไม่จำกัดเวลา สถานที่ นั่นคือการมีเว็บไซต์ของทางมูลนิธิ เป็นต้น ซึ่งเป็นแนวทางเดียวกับที่ นพ.ประเวศ วะสี มองว่า "ความก้าวหน้าทางด้านเทคโนโลยีการสื่อสารในปัจจุบัน โดยเฉพาะระบบเครือข่ายการสื่อสารผ่านระบบคอมพิวเตอร์ (Internet) ยังเป็นกลไกหลักในการเชื่อมโยงชุมชนต่างๆ เข้าด้วยกัน ติดต่อแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสาร และเรียนรู้ร่วมกันทั่วโลก" แต่อย่างไรแล้ว ความเข้าใจในข้อมูลและสารที่สื่อสารต่างๆ นั้นก็ขึ้นอยู่กับความรู้ ความเข้าใจ และประสบการณ์ของแต่ละบุคคลในการวิเคราะห์ทางเลือก เพื่อปรับใช้และคำนึงถึงผลกระทบของตนเองด้วย ดังนั้นผลที่เกิดขึ้นจากการตีความหมายของสาร จึงขึ้นอยู่กับความแตกต่างของแต่ละปัจเจกบุคคลด้วย เช่นเดียวกับผลการวิจัยที่ ฌ็องยา ซ้างเช็องซ์ (2544) ที่ค้นพบว่า "ความสำคัญของความรู้ความเข้าใจของมนุษย์ในการตัดสินใจในข้อเท็จจริงต่างๆ กล่าวคือ ความรู้ความเข้าใจต้องเชื่อมโยงกัน"

ผลการวิจัยพบว่า กลยุทธ์การสื่อสารที่มูลนิธิสุขภาพไทยนำมาใช้ในการเผยแพร่ความรู้ด้าน "การแพทย์ทางเลือก" คือ การเพิ่มความสามารถ โดยดำเนินกิจกรรมในลักษณะเป็นภาคีร่วมกับบุคคลและกลุ่มองค์กรต่างๆ ในทุกภาคส่วน เพื่อทำการส่งเสริมและป้องกันสุขภาพโดยการสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ (Create supportive environment) มีการสร้างกิจกรรมให้สังคมเกิดความเข้มแข็ง (Strengthen community action) และมีการเพิ่มความรู้ ความสามารถในระดับบุคคล (Develop personal skills) นำเสนอเนื้อหาสาระด้วยรูปแบบที่หลากหลายไปตามประเภทของสื่อชนิดต่างๆ ใช้ภาษาเขียนหรือภาษาพูดในการถ่ายทอดที่เข้าใจง่าย โดยเนื้อหาที่นำเสนอมีความถูกต้องทางวิชาการ บางส่วนมีงานวิจัยสนับสนุน เพื่อให้มีความน่าเชื่อถือยิ่งขึ้น และเนื้อหาที่นำเสนอโดยส่วนใหญ่สามารถนำไปใช้ในชีวิตประจำวันได้จริง หากเนื้อหาที่มีความยากในการทำความเข้าใจ หรือต้องใช้ประสาทสัมผัสที่มากกว่า การใช้ลายตาอ่านเพียงอย่างเดียวก็จะนำเสนอด้วยการปฏิบัติ เพื่อให้ประชาชนสามารถเลียนแบบและซักถามได้ ในรูปของการทำกิจกรรม หรือชมการสาธิต เป็นต้น ประชาชนสามารถเข้าถึงความรู้ดังกล่าวได้ง่าย ตามช่องทางที่ตนถนัด กลยุทธ์การสื่อสารอีกชนิดหนึ่งที่ถูกวิจัยสังเกตได้ คือ การนำเอาวันสำคัญทางศาสนามาเป็นโอกาสในการสื่อสาร เพื่อให้คนในสังคมมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม ดังเห็นตัวอย่างได้จากกิจกรรมการนวดสัมผัสให้กับเด็กผู้ด้อยโอกาสในสถานสงเคราะห์ ที่มูลนิธิสุขภาพไทยร่วมกับเครือข่ายพุทธิกา , สหทัยมูลนิธิ (โครงการจิตอาสา) ดำเนินการในช่วงวันเข้าพรรษา เป็นต้น ซึ่งกลยุทธ์การถ่ายทอดเนื้อหาที่มีความถูกต้องทางวิชาการ โดยการสื่อสารที่ใช้ภาษาที่ง่ายต่อการทำความเข้าใจและสามารถเข้าถึงประชาชนทุกกลุ่มได้โดยง่ายนี้ สอดคล้องกับงานวิจัยของยุทธนาจินดากุล (2538) ที่ทำการศึกษารื่อง "กลยุทธ์การสื่อสารแนวคิดเกี่ยวกับสุขภาพ" ผ่านรูปแบบที่เป็นการ์ตูนของคุณประยูร จรรย์ววงษ์ แต่แตกต่างกันที่ทางมูลนิธิสุขภาพไทยใช้การสื่อสารผ่านช่องทางที่หลากหลายมากกว่า ในขณะที่คุณประยูร จรรย์ววงษ์มีความถนัดในการสื่อสารด้วยรูปแบบของการ์ตูน ที่มีเนื้อหาสาระผสมความบันเทิงผ่านหนังสือพิมพ์เท่านั้น

สำหรับกิจกรรมที่มูลนิธิสุขภาพไทยดำเนินการนั้น ผู้วิจัยตั้งข้อสังเกตว่าจะเป็นการผสมผสานกันระหว่างภาคทฤษฎีและภาคการปฏิบัติ โดยรูปแบบของกิจกรรมเป็นการสื่อสารเพื่อเผยแพร่องค์ความรู้เป็นหลัก โดยเฉพาะอย่างยิ่งในเรื่องใกล้ตัวและสามารถนำไปปฏิบัติได้ด้วยตนเอง ไม่มีความซับซ้อนหรือต้องอาศัยความชำนาญพิเศษใดๆ อย่างเรื่องที่เกี่ยวข้องกับภูมิปัญญาชาวบ้าน อาหารการกิน คุณภาพชีวิต ฯลฯ ซึ่งกิจกรรมที่ได้จัดขึ้นนั้นสอดคล้องกันกับความสนใจของผู้ที่ได้เข้าร่วม ทั้งที่เป็นสมาชิกและประชาชนผู้สนใจ นอกจากจะได้รับความรู้ ได้เห็นตัวอย่างและได้ทดลองด้วยตัวเองแล้ว ยังเกิดการปฏิสัมพันธ์กันระหว่างผู้เข้าร่วมกิจกรรม

ด้วยตนเองและเจ้าหน้าที่ของมูลนิธิสุขภาพไทยและวิทยากรอีกด้วย ซึ่งข้อค้นพบนี้เป็นไปในแนวทางเดียวกับมาร์วิน ชอว์ (Marwin Shaw อ้างถึงใน ผกามาศ ธนพัฒน์พงศ์, 2545 :41) ที่กล่าวถึง กิจกรรมของกลุ่ม (Group Activities) ว่า "การที่คนเราเข้าร่วมกลุ่มนั้น กิจกรรมของกลุ่มมีความสำคัญไม่น้อย กิจกรรมของสมาชิกกลุ่มหรือผู้ไปร่วมกลุ่มกับกิจกรรมที่กลุ่มจัดนั้น สอดคล้องพ้องกับความสนใจของผู้เข้าร่วม ความสนใจในกิจกรรมในที่นี่มีจำเป็นว่าผู้เข้าร่วมกลุ่มจะต้องมีความสามารถ แต่เขามีความสนใจในกิจกรรมนั้น" เช่นเดียวกับแนวคิดของ พัฒน์ บุญยรัตน์พันธ์ (2517) ที่ว่า "การส่งเสริมกิจกรรมเป็นประโยชน์ที่ทำให้กลุ่มได้เคลื่อนไหว และเป็นการฝึกกลุ่มให้ได้เรียนรู้จากการปฏิบัติจริง" อีกทั้งยังเห็นแนวทางของการสื่อสารแบบมีส่วนร่วมที่เกิดขึ้นในมูลนิธิสุขภาพไทย ดังที่เฮย์ (Hay อ้างถึงใน ผกามาศ ธนพัฒน์พงศ์, 2545 :48-49) ได้ให้คำนิยามการเข้าไปมีส่วนร่วมทางสังคมว่า "เป็นการเข้าไปมีส่วนร่วมด้วยความสมัครใจ ในลักษณะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลต่อกันคน และระหว่างกลุ่มต่อกัน ซึ่งเป็นส่วนประกอบของกิจกรรมของกลุ่มนั้นๆ ซึ่งอาจจะเป็นทางการหรือไม่เป็นทางการก็ได้"

สรุปได้ว่า การสื่อสารภายนอกของมูลนิธิสุขภาพไทยที่มีต่อองค์กรพันธมิตรนั้น ใช้ทิศทางการสื่อสารแบบสองทาง เป็นการสื่อสารแบบแนวนอน โดยใช้ช่องทางการสื่อสารระหว่างบุคคล โดยเฉพาะอย่างยิ่งทางการใช้โทรศัพท์เป็นหลัก ในการประสานงานและแลกเปลี่ยนข้อมูลเพื่อร่วมกันในการเผยแพร่ความรู้ด้านสุขภาพของครอบครัวและเพื่อให้เกิดประโยชน์แก่สังคม ในขณะที่ใช้การสื่อสารทุกช่องทาง ผ่านรูปแบบของกิจกรรมและการสื่อสารที่หลากหลาย กับกลุ่มของสมาชิกและประชาชนผู้สนใจ ในการให้ข้อมูล ข่าวสาร เพื่อให้เกิดเป็นความรู้และสร้างความเข้าใจบนรากฐานของความถูกต้อง อันจะนำไปสู่ขั้นของการปฏิบัติต่อไป ในลักษณะที่กลุ่มเป้าหมายนั้นมีความสามารถที่จะพึ่งพาตนเองได้ และคาดหวังที่จะให้เกิดการพัฒนาอย่างยั่งยืนสืบไป

ปัญหำนำการวิจัยข้อที่ 2

ปัญหาและอุปสรรคต่อการสื่อสารเพื่อการพัฒนาความรู้ด้าน "การแพทย์ทางเลือก" ของมูลนิธิสุขภาพไทยคืออะไร

1. การขาดการวางแผนการสื่อสารและการจัดการทางด้านการสื่อสาร

จากการที่กล่าวมาในตอนต้นแล้วว่า การสื่อสารของบุคคลมีลักษณะเป็นกระบวนการที่ไม่หยุดนิ่ง มีความเปลี่ยนแปลง และมีความต่อเนื่องตลอดเวลา และองค์ประกอบของการสื่อสารทั้ง 4 นั้น มีความสำคัญในการกำหนดความสำเร็จของการสื่อสาร โดยจะเป็นสิ่งที่ช่วยทำให้ผู้รับสารเกิดความรู้ ความเข้าใจ มีทัศนคติและพฤติกรรมไปในแนวทางที่ผู้ส่งสารปรารถนา ดังนั้น จึงกล่าวได้ว่า หากผู้ส่งสารต้องการให้การสื่อสารใดๆ สมฤทธิ์ผลนั้น จึงควรมีการวางแผนในการปฏิบัติการที่เกี่ยวข้องกับการตัดสินใจ เพื่อกำหนดวิธีการที่จะบรรลุเป้าหมาย แต่หลังจากทำการศึกษาวิจัยในประเด็นของการสื่อสารเพื่อการพัฒนาความรู้ด้าน "การแพทย์ทางเลือก" ของมูลนิธิสุขภาพไทยแล้ว จึงพบว่า มูลนิธิสุขภาพไทยยังปฏิบัติงานได้ไม่เต็มกำลังความสามารถ เนื่องจากผู้วิจัยเห็นว่า ยังขาดในเรื่องของการวางแผนการสื่อสารและการจัดการทางด้านการสื่อสาร จึงทำให้ประสิทธิภาพของการปฏิบัติงานออกมาแบบไม่ครบสูตรแห่งการพัฒนา และทำให้การดำเนินงานเพื่อผลักดันให้เกิดสังคมแห่งสุขภาพดียังไม่เกิดประสิทธิผลเท่าที่หน้าจะเป็นไปได้ แม้จะพบว่าทางมูลนิธิสุขภาพไทยนั้น มีรูปแบบการสื่อสารที่จะก่อให้เกิดบรรยากาศการมีส่วนร่วมในการพัฒนาและช่วยส่งเสริมการมีส่วนร่วมของสมาชิกในสังคม อันได้แก่ รูปแบบการสื่อสารแบบสองทาง (Two-way Communication) และการสื่อสารในแนวนอน (Horizontal Communication) เป็นหลัก อีกทั้งเห็นได้ชัดว่ามีการสื่อสารในเรื่องของการสื่อสารแบบมีส่วนร่วม ตามที่ กาญจนา แก้วเทพ (2547) ได้สรุปไว้ดังตารางคุณลักษณะสำคัญของแบบจำลองเชิงพิธีกรรมว่า "ความสำคัญอยู่ที่ผู้ส่งและผู้รับสาร ซึ่งต้องทำความเข้าใจซึ่งกันและกัน ใช้ทิศทางการไหลของข่าวสารแบบสองทาง มีการสลับสับเปลี่ยนบทบาท ไม่มีการผูกขาด โดยมีเป้าหมายหลัก คือ การสร้างความเข้าใจร่วมกัน และหลังจากการสื่อสารสิ้นสุดลงแล้ว ทั้งผู้ส่งและผู้รับสารจะแลกเปลี่ยนข่าวสารและความคิดเห็นของกันและกัน" แต่ถึงกระนั้นก็ตาม การสื่อสารที่ขาดการวางแผน ย่อมทำให้การสื่อสารนั้นเกิดความเสี่ยงต่อการไม่บรรลุเป้าหมายอย่างสูง

ผู้วิจัยมีความเห็นว่า หากมีการวางแผนในด้านการสื่อสารนั้น จะทำให้มูลนิธิสุขภาพไทยมีแนวทางในการปฏิบัติงาน ทราบถึงขั้นตอนต่างๆ ที่จะต้องดำเนินการ มีการประเมินผลทั้งก่อนการดำเนินงาน เพื่อให้เห็นถึงสถานการณ์และสภาพปัญหา ระหว่างการดำเนินงาน เพื่อให้ทราบถึงความ เป็นไปในการทำงาน หากเกิดปัญหา จะได้ร่วมกันหาหนทางแก้ไข และหลังการดำเนินงาน เพื่อติดตามความสำเร็จ และนำไปสู่การบรรลุเป้าหมายอย่างเป็นรูปธรรม เช่น เป้าหมายเชิงชื่อเสียง ในการที่จะเป็นผู้นำด้านฐานความรู้ด้านสุขภาพองค์รวมและสมุนไพร หรือ เป้าหมายเชิงสัมพันธภาพ ในการส่งเสริมให้เกิดการยอมรับศาสตร์การแพทย์ทางเลือก ในแบบที่ประชาชนสามารถพึ่งพาตนเองได้ หรือ เป้าหมายเชิงภารกิจ ในการสร้างผลกระทบเชิงพฤติกรรมของ

ประชาชน ในการนำองค์ความรู้แห่งสุขภาพองค์รวมมาใช้ในชีวิตประจำวัน ตามวัตถุประสงค์ของมูลนิธิ เป็นต้น การวางแผนการสื่อสารและการจัดการจะทำให้เห็นสิ่งต่างๆ อย่างชัดเจนขึ้นในแต่ละขั้นตอนว่า จะต้องทำอะไร ด้วยเหตุผลใด การทำงานเป็นอย่างไร มีประสิทธิภาพเพียงพอหรือไม่ สามารถเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายตามที่ตั้งใจไว้เพียงใด แล้วสุดท้ายผลสรุปที่ได้เป็นเช่นไร มีสิ่งใดที่ยังบกพร่องหรือต้องแก้ไขในจุดใด ประเด็นใดบ้าง โดยคำนึงถึงความสอดคล้องกับคุณลักษณะ ความสามารถขององค์กร สถานการณ์และความคุ้มค่าในด้านต่างๆ อาทิ ทรัพยากรทางด้านบุคคล ด้านเงินทุน เป็นต้น และหากมีการวางแผนในด้านการจัดการทั้งด้านการสื่อสารและการบริหารจัดการนั้น จะช่วยลดและขจัดปัญหาทั้งในด้านกำลังคน กำลังเงิน และปัญหาอื่นๆ ได้ เช่น การใช้แนวคิด SWOT มาช่วยในการวิเคราะห์ถึงจุดแข็ง จุดอ่อน โอกาส อุปสรรค เป็นต้น

แม้ว่าผู้วิจัยจะนำเสนอในผลการวิจัยข้างต้นแล้วว่า บริบททางสังคมเป็นหนึ่งในปัจจัยที่สนับสนุนให้เกิดการสื่อสารเพื่อการพัฒนาความรู้ด้าน "การแพทย์ทางเลือก" ของมูลนิธิสุขภาพไทย แต่ก็พบว่ายังมีบริบทสังคมบางส่วนที่แม้จะไม่ได้ต่อต้าน แต่ก็ส่งผลกระทบต่อพัฒนาการความรู้ที่ต้องชะงักตัวลง ดังเช่น การที่รัฐบาลออกนโยบาย 30 บาทรักษาทุกโรค ดูจะเป็นปัจจัยที่คล้ายจะทำให้คนยึดมั่นกับระบบบริการทางการแพทย์แผนปัจจุบัน ที่เมื่อเกิดอาการเจ็บป่วย แม้จะเป็นอาการที่เล็กน้อย หรือเป็นการเจ็บป่วยโดยทั่วไป ก็มุ่งที่จะเข้าไปหาแพทย์แผนปัจจุบันก่อน ถึงแม้ในระยะหลังจะเริ่มมีการปรับเปลี่ยนให้เกิดหลักประกันสุขภาพดีถ้วนหน้า ที่เน้นเรื่องการป้องกันมากกว่าการรักษาก็ตาม แต่ผลของนโยบายในยุคแรกยังคงส่งผลอย่างต่อเนื่อง

2. ความไม่ชัดเจนเกี่ยวกับแนวคิดด้านการแพทย์ทางเลือก

จากการศึกษาพบว่า สาเหตุที่ทำให้เกิดความไม่ชัดเจนเกี่ยวกับแนวคิดด้านการแพทย์ทางเลือกที่นอกจากจะมาจากการที่ผู้ส่งสารไม่มีความชำนาญ หรือเบี่ยงเบน บิดเบือนความเข้าใจอันเป็นเหตุให้ประชาชนเข้าใจผิดและสับสน จึงเป็นที่น่าสนใจว่า ทำอย่างไรจึงจะทำให้คนมีความเข้าใจมากขึ้น ผู้วิจัยตั้งข้อสังเกตว่า หนึ่งในที่มาของปัญหาความไม่ชัดเจนเกี่ยวกับแนวคิดด้านการแพทย์ทางเลือก เมื่อพิจารณาตามแนวคิดและทฤษฎีการเผยแพร่ข่าวสาร ถึงคุณลักษณะของนวัตกรรมที่เกี่ยวกับ *ความสลับซับซ้อน* นั้น พบว่าเนื้อหาสาระในบางส่วนยังมีความยากต่อการ

ทำความเข้าใจและนำไปใช้ อาจจะเนื่องมาจากเป็นสิ่งที่ไม่คุ้นเคยในชีวิตประจำวัน และแม้จะมีการนำเสนอความรู้ทางด้านการแพทย์ทางเลือกโดยช่องทางการสื่อสารต่างๆ แล้วนั้น ก็ยังขาดการทำให้คนในสังคมมองเห็นถึงภาพรวม หรือหลักเกณฑ์ใหญ่ๆ ในแต่ละแขนงมีความสัมพันธ์หรือเกี่ยวข้องกันอย่างไร อีกทั้งการแพทย์ทางเลือกบางแขนงยังต้องพึ่งพานุศลากรผู้มีความชำนาญพิเศษอยู่ เช่น การฝังเข็ม , การดัดกระดูกสันหลัง (Chiropractic) เป็นต้น และถึงแม้ว่าการแพทย์ทางเลือกบางแขนงนั้นมีความสัมพันธ์อยู่ในวิถีชีวิต และสังคมไทยมายาวนาน อาทิองค์ความรู้ทางภูมิปัญญาพื้นบ้าน เช่น การนวด , ฤๅษีดัดตน , สมุนไพรไทย ฯลฯ แต่ด้วยสภาพทางสังคมที่แปรเปลี่ยนไปส่งผลกระทบต่อรูปแบบการใช้ชีวิต รูปแบบของความเจ็บป่วยจึงเปลี่ยนแปลงไป นานวันเข้าจึงทำให้ภูมิปัญญาบางส่วนขาดหายและเสื่อมสลายไป ไม่ได้ได้รับความนิยมและไม่คุ้นเคย หากจะมีผู้คนที่รู้จักและใช้การแพทย์ทางเลือกบ้าง ก็เป็นเพียงเฉพาะกลุ่มคนที่อาจจะมีการสืบทอดกันในวงศ์ตระกูล ในเครือญาติ ในชุมชนเท่านั้น ดังที่ อัลแลนด์ กล่าวไว้ว่า “ตามปกติแล้วมนุษย์มักเปลี่ยนแปลงสิ่งแวดล้อมของตนโดยกลไกการปรับตัวทางวัฒนธรรม และสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไปนั้น ก็มีผลถึงพฤติกรรมและโครงสร้างทางร่างกายของมนุษย์ด้วย” (Alland,1970 อ้างถึงในจรรยา เศรษฐบุตร,2523 :31-32)

ปัญหานำการวิจัยข้อที่ 3

ปัจจัยที่สนับสนุนการสื่อสารเพื่อการพัฒนาความรู้ด้าน “การแพทย์ทางเลือก” ของ

มูลนิธิสุขภาพไทยคืออะไร

1. ปัจจัยภายในองค์กร ประกอบด้วย

1.1) อุดมการณ์และจิตสำนึกสาธารณะ

“อุดมการณ์” ในการทำงานของผู้หน้าที่มีมองเห็นคุณค่าของสิ่งที่ทำ และ “จิตสำนึกสาธารณะ” ว่าตนเป็นส่วนหนึ่งของสังคม มีศรัทธา อุทิศตนและเสียสละเพื่อประโยชน์ส่วนรวม มีความอดทนต่ออุปสรรค ไม่เห็นแก่ตัวหรือมุ่งหาแต่ผลกำไรส่วนตัว โดยยกเอาการทำงานในลักษณะของมูลนิธิบังหน้า โดยทำหน้าที่ในการเผยแพร่ความรู้และเป็นเสมือนผู้ส่งข่าวสารให้แก่

สมาชิกและประชาชนผู้สนใจ ซึ่งปัจจัยนี้นอกจากจะเป็นรากฐานที่มีอยู่ในตัวของเจ้าหน้าที่ ที่ยึดถืออันก่อให้เกิดประโยชน์แก่สมาชิกและประชาชนผู้สนใจแล้ว ยังเป็นแบบอย่างที่ดีและยังส่งผลไปถึงสังคมในการสร้างบรรยากาศของการพัฒนาให้เกิดขึ้นด้วย ซึ่งเป็นไปในทิศทางเดียวกับที่จุมพล รอดคำดี (2532) ที่ว่า "การกระตุ้นและให้เป็นมโนภาพและความรู้แก่ประชาชนในด้านการพัฒนาต่างๆ ก่อให้เกิดความสนใจในสิ่งต่างๆ และเปรียบเทียบสิ่งที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน และสิ่งที่จะเป็นในอนาคตว่าควรจะเป็นดีกว่าปัจจุบัน" เช่นเดียวกับการทำงานของมูลนิธิสุขภาพไทยที่ช่วยกระตุ้นและให้ความรู้แก่สมาชิกและประชาชนผู้สนใจ ให้เห็นถึงสุขภาวะด้านสุขภาพของตนและสังคมในปัจจุบัน และเมื่อมีการเผยแพร่ความรู้ที่สามารถนำไปปฏิบัติได้จริงแล้ว ย่อมมีแนวโน้มว่าจะช่วยก่อให้เกิดผลที่ดีต่อสุขภาพของตนและสังคมได้

1.2) ความน่าเชื่อถือขององค์กร

ด้วยประสบการณ์ของเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานด้วย "ใจ" ประกอบกับการดำเนินกิจกรรมที่ผ่านมาของมูลนิธิสุขภาพไทย ทำให้เป็นที่ยอมรับ รู้จักกันอย่างกว้างขวาง เป็นสิ่งที่ช่วยพิสูจน์ให้เห็นและนำมาซึ่งความไว้วางใจและความน่าเชื่อถือขององค์กร ก่อเกิดเป็นภาพลักษณ์ที่ดีและนำมาซึ่งความสัมพันธ์ที่ดี ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ โรเจอร์ส (Rogers, 1971) ที่ได้กล่าวว่า "การสื่อสารจะเกิดขึ้นบ่อยครั้ง มีประสิทธิภาพและเป็นไปด้วยความราบรื่น เมื่อผู้ร่วมสื่อสารมีลักษณะคล้ายคลึงกัน" เช่นเดียวกับ ชรามม์ (Schramm, 1960) ที่เคยกล่าวว่า "การที่ผู้ส่งสารและผู้รับสารมีประสบการณ์ร่วมกัน การสื่อสารก็จะสะดวก" ปัจจัยด้านความน่าเชื่อถือขององค์กรนี้ยังสอดคล้องกับงานวิจัยด้านความน่าเชื่อถือของผู้ส่งสาร ซึ่งพัฒนาโดยเบอร์โล (Berlo, 1966) ที่สรุปปัจจัยที่ผู้รับสารใช้ในการตัดสินใจความน่าเชื่อถือของผู้ส่งสาร ในด้านของคุณสมบัติของผู้ส่งสาร (Qualification factor) ได้แก่ การมีประสบการณ์ด้านใดด้านหนึ่ง มีความชำนาญ มีความสามารถ และมีเชี่ยวชาญ ซึ่งสามารถเทียบเคียงกับผลการวิจัยของปิยนุช พุทธิรัตน์ (2545) ที่พบว่า "แกนนำเป็นบุคคลที่มีภาพลักษณ์ที่ดี มีความรู้ความสามารถ และที่สำคัญคือมีความน่าเชื่อถือ ดังนั้นผู้ส่งสารที่มีความน่าเชื่อถือสูงจะสามารถชักจูงใจได้ดีกว่าผู้ส่งสารที่มีความน่าเชื่อถือต่ำ"

1.3) การใช้ช่องทางการสื่อสาร

มีการใช้สื่อที่หลากหลายเพื่อเผยแพร่และทำความเข้าใจในเนื้อหา และเพื่อให้เข้าถึงผู้รับสารได้มากที่สุด ทั้งลักษณะที่เป็นเชิงรับและเชิงรุก เช่น สื่อสิ่งพิมพ์ , สื่อกิจกรรม , สื่อบุคคล , สื่ออิเล็กทรอนิกส์ ฯลฯ สอดคล้องกับงานวิจัยของ จารุณี พชรพิมานสกุล (2542) ที่พบว่า “กลุ่มชีวิตใช้ช่องทางการสื่อสารที่หลากหลายช่องทาง ช่วยเผยแพร่แนวคิดให้เป็นที่รู้จักของคนในสังคม และช่วยผลักดันให้แนวคิดนี้เป็นที่ยอมรับของคนในสังคม” จะเห็นว่าการใช้สื่อเพื่อสร้างความเข้าใจในหลายช่องทางเป็นการมุ่งเน้นการใช้สื่อผสมซึ่งเป็นการเลือกช่องทางการสื่อสารที่หลากหลายเพื่อเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายโดยง่าย และตรงตามความต้องการของผู้รับสารแต่ละกลุ่ม ดังที่เกคินี จุฑาวิจิตร (2540) กล่าวถึงประเด็นนี้ว่า “การใช้สื่อผสม (Media mix หรือ Multi-media approach) ว่าเป็นการเลือกช่องทางการสื่อสารหลายๆ ช่องทางมาใช้ร่วมกันในการส่งสารไปยังผู้รับสาร โดยคำนึงถึงธรรมชาติของสื่อแต่ละชนิด ความเหมาะสมและความพยายามที่จะจัดให้การสื่อสารผ่านสื่อต่างๆ เป็นไปอย่างสอดคล้องและเสริมซึ่งกันและกัน” ดังนั้นการมีสื่อที่หลากหลายเพื่อการส่งข่าวสารและความรู้ของมูลนิธิสุขภาพไทยจึงมีการกระจายออกไปทั่วทุกทิศทางและให้เกิดความง่ายต่อการรับสารในช่องทางต่างๆ

ผู้วิจัยตั้งข้อสังเกตว่า มูลนิธิสุขภาพไทยมีการใช้สื่อบุคคลในทุกๆ กิจกรรมกับสมาชิกและประชาชนผู้สนใจ ที่จะสามารถก่อให้เกิดการสื่อสารแบบสองทางได้นั้น ซึ่งลักษณะดังกล่าวสอดคล้องกับแนวคิดของโรเจอร์ส (Rogers,1995) ที่มีความเห็นว่า “สื่อบุคคลเป็นปัจจัยที่สำคัญที่สุด ที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจในการยอมรับนวัตกรรม” ซึ่งในที่นี้คือการให้ความรู้ด้าน “การแพทย์ทางเลือก” นั่นเอง อีกทั้งการที่เจ้าหน้าที่ได้ลงมามีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรมต่างๆ ร่วมกับสมาชิกและประชาชนผู้สนใจนั้น ยังช่วยก่อให้เกิดความสัมพันธ์ในระดับใกล้ชิดและผูกพันที่เป็นไปอย่างค่อยเป็นค่อยไป ซึ่งเป็นไปในทิศทางเดียวกับแนวคิดของโรเจอร์สและคินเคด (Rogers and Kincaid, 1981) “การพบปะติดต่อสื่อสารกันเป็นประจำ ทำให้เกิดความรู้สึกคุ้นเคยและเกิดความไว้วางใจเหมือนเป็นญาติหรือพวกพ้องเดียวกัน” และที่ชอร์ (Shaw) กล่าวถึงในประเด็นนี้ว่า “ความใกล้ชิดสนิทสนมกัน มีส่วนให้มีการรวมกลุ่มกันได้” และยังคงสอดคล้องกับที่เกคินี จุฑาวิจิตร (2540) ได้กล่าวว่า “การสื่อสารระหว่างบุคคลมีความเกี่ยวข้องกับสถานการณ์ทางสังคมของการสื่อสารที่ไม่เป็นทางการ ซึ่งบุคคลมีการพบปะสังสรรค์กันแบบซึ่งหน้า โดยผ่านสารที่แลกเปลี่ยนกันสองฝ่าย” และยังกล่าวว่า “การติดต่อสื่อสารระหว่างบุคคลดำเนินไปอย่าง

ง่าย ๆ ไม่มีกฎเกณฑ์บังคับ คู่สื่อสารมีความใกล้ชิดกัน และสามารถมีอิทธิพลต่อการเปลี่ยนทัศนคติและพฤติกรรมของบุคคลได้”

2. ปัจจัยภายนอกองค์กร ประกอบด้วย

2.1) บริบททางสังคม

พบว่าบริบททางสังคมที่มีส่วนสำคัญยิ่งต่อการสื่อสารในครั้งนี้ คือ การเกิดกระแสการตื่นตัวในด้านการดูแลสุขภาพของประชาชน ซึ่งส่งผลให้เป็นประเด็นที่สื่อสารมวลชนแขนงต่างๆ มีการนำเสนอที่มากขึ้น และการเกิดกระบวนทัศน์ในการปรับเปลี่ยนมุมมองต่อสุขภาพจากการบำบัดรักษามาเป็นการป้องกัน ดังที่เป็นแนวคิดการสร้างเสริมสุขภาพแนวใหม่ “สร้างนำซ่อม” ของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) และสอดคล้องกับแนวคิดของชแรมม์ (Schramm) ที่เสนอว่า “การสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ ข่าวสารต้องมีคุณสมบัติ คือ กระตุ้นหรือสร้างความต้องการของผู้รับสาร และต้องสอดคล้องกับสถานการณ์ที่ผู้รับสารเกี่ยวข้อง” กล่าวได้ว่า นอกจากจะสอดคล้องกับความต้องการของสมาชิกและประชาชนแล้วยังสอดคล้องกับสภาพความเป็นไปในสังคมขณะนี้อีกด้วย ลักษณะดังกล่าวสอดคล้องกับที่บุญศรี ปราบณศักดิ์ และศิริพร จิรวัดณ์กุล (2534 อ้างถึงใน ปิยนุช พุทธิรัตน์, 2545 :140) ที่กล่าวว่า “การสื่อสารทุกครั้งเกิดภายใต้บริบท (Context) หรือสิ่งแวดล้อมอย่างใดอย่างหนึ่ง บริบทการสื่อสารจึงมีอิทธิพลต่อการสื่อสาร ดังนั้น การสื่อสารจะราบรื่นและเกิดผลดี ถ้าผู้สื่อสารทำการสื่อสารได้เหมาะสมกับกาลเทศะและสิ่งแวดล้อม” ซึ่งตรงกับกฎพลังแห่ง “บริบท” (Power of context) ของเกลดเวลล์ (Gladwell อ้างถึงใน ผกามาศ ธนพัฒน์พงศ์, 2545 :139) ที่ได้กล่าวถึงพลังของสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงต่างๆ ตามมา นั่นคือการสื่อสารเพื่อการพัฒนาความรู้ให้เกิดขึ้นในสังคมไทยนั่นเอง

ดังนั้น ปัจจัยด้านบริบททางสังคมนี้ จึงมีความสอดคล้องกับสภาพความเป็นจริงในสังคม อีกทั้งยังเป็นความต้องการของสมาชิกและประชาชนผู้สนใจที่ต้องการมีสุขภาพที่ดี และเมื่อตรงกันกับวัตถุประสงค์ในการจัดตั้งมูลนิธิสุขภาพไทย ที่สามารถตอบสนองความต้องการนี้ได้ จึงทำให้เกิดการพัฒนาความรู้ด้าน “การแพทย์ทางเลือก”

2.2) ความต้องการในข้อมูลข่าวสาร

ผู้วิจัยตั้งข้อสังเกตว่า มุลนิธิสุขภาพไทยเปรียบเสมือนแหล่งข่าว หรือฐานข้อมูล ซึ่งมีหน้าที่ในการเผยแพร่และถ่ายทอดองค์ความรู้ที่เป็นประโยชน์ทางด้านสุขภาพให้แก่สมาชิกและประชาชนผู้สนใจ ซึ่งเป็นกลุ่มที่มีความต้องการข้อมูล เนื่องจากมีความสนใจเป็นทุนเดิมในแต่ละบุคคลอยู่แล้ว ซึ่งหากจะนำหลักการตลาด หรือความรู้ทางเศรษฐศาสตร์เบื้องต้นมาเปรียบเทียบก็คือ ลูกค้า (ในที่นี้ ได้แก่กลุ่มผู้รับสาร ซึ่งก็คือสมาชิกและประชาชนผู้สนใจ) มีความต้องการ (Demand) ในขณะที่มูลนิธิสุขภาพไทยสามารถผลิตสินค้า หรือที่เรียกว่าเป็นการตอบสนอง (Supply) กับความต้องการนั้นได้ ด้วยเหตุนี้จึงเป็นอีกหนึ่งปัจจัยที่สนับสนุนการสื่อสารเพื่อการพัฒนาความรู้ด้าน “การแพทย์ทางเลือก” ของมูลนิธิสุขภาพไทยให้เกิดผลและขยายตัวมากขึ้น หรืออาจกล่าวได้ว่าการสื่อสารของมูลนิธิสุขภาพไทย มีบทบาทต่อการพัฒนาความรู้ด้านการแพทย์ทางเลือกให้แก่ประชาชน เพราะนอกจากจะเป็นการสร้างการเรียนรู้แล้ว ยังช่วยยกระดับความรู้ ความเข้าใจ โดยการให้ข้อมูลในการเสริมสร้างความเข้าใจ แลกเปลี่ยนความรู้ และข่าวสารต่างๆ ในศาสตร์การแพทย์ทางเลือก อีกทั้งยังช่วยสร้างบรรยากาศให้ประชาชนมีโอกาสในการพัฒนาความรู้ ความสามารถ โดยรู้จักนำเรื่องราวหรือสิ่งที่ได้รับรู้ ที่อาจเป็นประโยชน์และเหมาะสมกับแต่ละบุคคลมาทดลองและปฏิบัติ เพื่อให้เกิดการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

ผลจากการศึกษาในปัจจัยด้านความต้องการในข้อมูลข่าวสารนี้ ผู้วิจัยมองว่าเป็นความสอดคล้องกับที่ปาริชาติ สถาปิตานนท์ สโรบล (2542:77) ให้ความเห็นว่า “บุคคลยังจำเป็นต้องเพิ่มทักษะในการอ่านและการค้นคว้าหาความรู้ในเรื่องต่างๆ ให้มากขึ้น การรอรับฟังคำบอกเล่าจากผู้อื่นแต่เพียงอย่างเดียวหรือแม้แต่การค้นคว้าอ่านข้อมูลข่าวสารจากแหล่งใดแหล่งหนึ่ง เป็นสิ่งที่ไม่พอเพียงสำหรับการดำรงชีวิตอยู่ในสังคมข้อมูลข่าวสาร แต่บุคคลจำเป็นต้องหาข้อมูลในเรื่องต่างๆ จากหลายแหล่งข้อมูล และพิจารณาถึงที่มาที่ไป ตลอดจนความสมเหตุสมผลของแหล่งข้อมูลดังกล่าวด้วย”

2.3) ความร่วมมือจากองค์กรภาคต่างๆ

มีองค์กรพันธมิตรทั้งในภาครัฐบาล ภาคเอกชน ภาคองค์กรพัฒนาเอกชนและภาคประชาชน มาร่วมดำเนินการ ส่งผลให้เกิดการขยายฐานขององค์ความรู้ไปในกลุ่มคนที่กว้างมากขึ้น เนื่องจากมีการสื่อสารกันในระดับใกล้ชิดและคุ้นเคยกันเป็นอย่างดี ซึ่งผู้วิจัยมองว่าน่าจะเป็นการที่มีความคล้ายคลึงกันในการคิดและความคล้ายคลึงกันระหว่างบุคคลและองค์กรที่ทำการติดต่อระหว่างกัน อีกทั้งเป็นผู้ที่มีความนับถือชอบพอกัน มีความสนใจร่วมกันจึงง่ายต่อการเชิญชวนเข้ามามีส่วนร่วมดำเนินการและทำกิจกรรม รวมทั้งส่งเสริมและสนับสนุนในการทำงานซึ่งกันและกัน ซึ่งสอดคล้องกับที่ลาซาร์สเฟลด์ และเมอร์ตัน (Lazarsfeld and Merton, 1964 อ้างถึงใน Rogers, 1973) ที่ค้นพบว่า "ความเป็นพวกเดียวกันและการสื่อสารที่มีประสิทธิผล มีความเกี่ยวพันซึ่งกันและกัน ยิ่งพวกเขาเป็นพวกเดียวกันมากเท่าไร การสื่อสารระหว่างบุคคลที่รู้จักกันจะมีประสิทธิภาพ เนื่องจากผู้รับสารส่วนใหญ่มักเชื่อถือในข้อตัดสินใจหรือตามความคิดเห็นของผู้ที่รู้จักและนับถือมากกว่าบุคคลที่ไม่เคยรู้จักมาก่อนที่มาสื่อสารกัน"

การที่มีความร่วมมือจากองค์กรภาคต่างๆ ได้มาร่วมแรงร่วมใจในการดำเนินงานลักษณะนี้ ผู้วิจัยมองว่าเป็นนิมิตหมายที่ดีและมาถูกทาง ที่จะนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงทางสังคมที่เข้มแข็งยิ่งขึ้น ดังที่เดวิด แมทิวส์ ประธานมูลนิธิแคตเตอร์ริง ได้สะท้อนความสำคัญของกระบวนการสื่อสารเพื่อการเปลี่ยนแปลง ไว้ในหนังสือเรื่อง "จากปัจเจกสู่สาธารณะ : กระบวนการเสริมสร้างชุมชนให้เข้มแข็ง" ซึ่งแปลและเรียบเรียงโดย วิรุฒิ เสนาคม ในหนังสือดังกล่าว เดวิด แมทิวส์ ได้เน้นความสำคัญของช่องทางหรือเครือข่ายทางการสื่อสารว่าเป็นองค์ประกอบที่สำคัญของประชาคมที่เข้มแข็ง เช่นเดียวกับที่ อนุชาติ พวงสำลี และวีรบุรณ วิสารทสกุล ที่ว่า "กลุ่มประชาสังคมที่จะมีความยั่งยืนและมีความหมาย ย่อมต้องมีระบบจัดการที่ดี มีระบบการสื่อสารแลกเปลี่ยน ตลอดจนการสร้างเครือข่ายแห่งการเรียนรู้ร่วมกัน (Communication and network)" และ "บทบาทของการสื่อสาร ในฐานะหัวใจสำคัญอันหนึ่งที่จะเป็นเงื่อนไขในการสร้างความเป็นชุมชนที่แข็งแรง" (ปาริชาติ สถาปิตานนท์ สโรบล, 2542 :75-76)

จากการศึกษาวิจัยเรื่อง “กระบวนการสื่อสารเพื่อการพัฒนาความรู้ด้าน “การแพทย์ทางเลือก’ ของมูลนิธิสุขภาพไทย” สรุปได้ว่า การสื่อสาร มีลักษณะเป็นกระบวนการ และมีความสำคัญในฐานะที่เป็นความจำเป็นอย่างหนึ่งในชีวิตมนุษย์ ที่นอกเหนือไปจากความต้องการพื้นฐาน หรือปัจจัยสี่ ซึ่งมีผลต่อความเป็นสังคม การดำเนินชีวิตประจำวัน ด้วยเหตุที่ว่า มนุษย์เป็นสัตว์สังคม ตามแนวคิดของอริสโตเติล อีกทั้งการสื่อสารนั้นยังมีบทบาท และความสำคัญต่อการพัฒนาในด้านต่างๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง การสื่อสารเพื่อการพัฒนาด้านสาธารณสุข หรือ การสื่อสารเพื่อสุขภาพ ที่ผู้วิจัยเห็นว่ามีความสำคัญและเป็นสิ่งหนึ่งที่ส่งผลต่อความเป็นไปของสังคมไทยเราทั้งสิ้น เนื่องจากทุกสิ่งที่อยู่รอบตัวเรานั้น มีความสัมพันธ์และเชื่อมโยงกันอย่างมีเหตุมีผล การที่ผู้คนในสังคมมีสุขภาพที่ดี คือ การมีร่างกายที่แข็งแรง มีจิตใจที่เข้มแข็ง มีสังคมที่ปลอดภัย ไม่สับสนวุ่นวาย และมีสิ่งแวดล้อมที่ดี ไม่มีมลภาวะที่เป็นพิษ นั้น โดยสิ่งสำคัญที่ไม่ควรจะมองข้ามไป ก็คือ การพัฒนาที่อยู่บนรากฐานของความเป็นอัตลักษณ์แห่งความเป็นไทย ภายใต้ภูมิปัญญาดั้งเดิมของบรรพบุรุษของเรา จะช่วยทำให้บรรยากาศทางสังคมและสิ่งแวดล้อมในประเทศไทยของเราเกิดการพัฒนาวงอย่างยั่งยืนและแท้จริง

5.3 ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะทั่วไป

1. จากการศึกษาที่พบว่า ความร่วมมือจากองค์กรภาคต่างๆ เป็นปัจจัยที่สนับสนุนการสื่อสารเพื่อการพัฒนาความรู้ด้าน “การแพทย์ทางเลือก” และเนื่องจากการส่งเสริมให้ประชาชนมีสุขภาพดีนั้น ไม่ได้เป็นเพียงหน้าที่หรือภาระของใครในสังคมเพียงคนเดียว จึงควรมีการเชื่อมต่อและประสานความร่วมมือกันในองค์กรที่ดำเนินงานทางด้านสุขภาพ เพื่อให้มีความสามารถในการใช้ระบบฐานข้อมูล การดำเนินกิจกรรม หรือการส่งเสริมและสนับสนุนความร่วมมือในด้านต่างๆ เพื่อก่อให้เกิดพลังในการปฏิบัติงานด้านสุขภาพ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในการประชาสัมพันธ์ หรือโครงการรณรงค์ในประเด็นสุขภาพต่างๆ

ข้อเสนอแนะสำหรับมูลนิธิสุขภาพไทย

1. จากการศึกษาที่พบว่า มูลนิธิสุขภาพไทยยังขาดการวางแผนด้านการสื่อสาร และการจัดการด้านการสื่อสาร ดังนั้นจึงควรให้ความสำคัญและใส่ใจต่อประเด็นนี้ให้มากขึ้น เพราะการที่เจ้าหน้าที่ขององค์กรรู้บทบาทหน้าที่ เข้าใจในภาพรวมและทราบถึงทิศทางที่จะดำเนินไปจะเป็นแรงส่งให้การปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพแล้ว ยังช่วยให้การสื่อสารด้านการพัฒนาความรู้ด้าน “การแพทย์ทางเลือก” และสุขภาพองค์รวม มีความต่อเนื่องและเป็นไปในทิศทางเดียวกัน อีกทั้งยังช่วยลดปัญหาประเด็นย่อยที่เป็นผลสืบเนื่องมาจากการขาดการวางแผนด้านการสื่อสาร และการจัดการด้านการสื่อสาร เพราะนอกจากจะช่วยให้องค์กรมีความเข้มแข็งแล้ว ยังช่วยให้เกิดการพัฒนาต่อสังคมและมีแนวโน้มที่ประสบความสำเร็จมากขึ้นอีกด้วย
2. จากผลการวิจัยที่พบว่า ความไม่ชัดเจนเกี่ยวกับแนวคิดด้านการแพทย์ทางเลือกเป็นปัญหาต่อการสื่อสารเพื่อการพัฒนาความรู้ ดังนั้น มูลนิธิสุขภาพไทยจึงควรมีการวางแผนและแนวทางในการสื่อสารที่ชัดเจนและให้เห็นเป็นรูปธรรมมากขึ้น โดยอาศัยช่องทางการสื่อสารที่หลากหลาย เพื่อให้เข้าถึงกลุ่มคนต่างๆ ได้อย่างทั่วถึง โดยอาศัยบริบททางสังคมเป็นแรงผลักดัน ด้วยผลการวิจัยที่พบว่าบริบททางสังคมเป็นหนึ่งในปัจจัยสนับสนุนการสื่อสารเพื่อการพัฒนาความรู้ด้าน “การแพทย์ทางเลือก”
3. จากการศึกษาพบว่า บริบททางสังคม เป็นอีกหนึ่งปัจจัยที่สนับสนุนให้เกิดการสื่อสารด้าน “การแพทย์ทางเลือก” แต่เนื่องจากหัวข้อหรือประเด็นที่มูลนิธิสุขภาพไทยทำการสื่อสารนั้น เป็นการกำหนดจากเจ้าหน้าที่ของทางมูลนิธิเอง โดยอาศัยประสบการณ์ส่วนตัวกับสังเกตเหตุการณ์ความเป็นไปในสังคมขณะนั้น (บริบททางสังคม) ดังนั้นจึงน่าที่จะมีการทำการสำรวจความคิดเห็นจากผู้ที่ได้รับสาร ทั้งจากกลุ่มบุคคลที่ได้เข้าร่วมกิจกรรม หรือจากการได้รับสารจากสื่อสิ่งพิมพ์ อาทิทางหนังสือพิมพ์มติชน สุดสัปดาห์ เพื่อเป็นการทดสอบความมั่นใจในประเด็นที่ทำการสื่อสารว่ามีความตรงใจหรือเป็นที่ต้องการของผู้รับหรือไม่ และเพื่อค้นหาแนวทาง ในการวางแผนการสื่อสารของมูลนิธิสุขภาพไทย ซึ่งถือได้ว่าเป็นการประเมินผลทางด้านการสื่อสารอีกด้วย
4. จากการศึกษาพบว่า มูลนิธิสุขภาพไทยใช้การสื่อสารทุกช่องทางในรูปแบบที่หลากหลายในการสื่อสารกับสมาชิกและประชาชนผู้สนใจ จึงควรมีการพัฒนาช่องทางการสื่อสารหรือสื่อ ให้สมาชิกหรือประชาชนมีส่วนร่วมในการผลิตสื่อด้วย เพื่อให้เนื้อหาตรงกับความสนใจและความต้องการ

ของประชาชน มีความสอดคล้องกับสภาพแวดล้อมใกล้ตัว เช่น จัดให้มีงานวันชุมชนเป็นประจำ อาจจะเป็นปีละ 1 ครั้ง ระหว่างสมาชิก เจ้าหน้าที่ในมูลนิธิและประชาชนทั่วไป ได้มีโอกาสมาพบปะ พูดคุยกัน โดยมีกิจกรรมที่หลากหลายในงาน นำเอากิจกรรมในส่วนต่างๆ ที่มูลนิธิได้ดำเนินการมาจัดคล้ายนิทรรศการย่อย มีการสาธิต การเสวนา เป็นต้น เพราะนอกจากที่จะได้นำเสนอผลงานที่ผ่านมาในรอบปีแล้ว ยังสามารถประเมินผลงานของตนได้ด้วยว่ามีความสำเร็จเพียงใด กลุ่มเป้าหมายให้ความสนใจมากน้อยเพียงใด มีประเด็นหรือกิจกรรมอะไรที่สมาชิกและประชาชนให้ความสนใจหรือยังขาดความรู้ ความเข้าใจในประเด็นที่มูลนิธิต้องการสื่อสารบ้าง เพื่อนำไปประกอบการวางแผนการดำเนินการต่อไป

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. เนื่องจากการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยทำการศึกษาถึงภาพรวม ยังไม่ได้เจาะลึกไปในแต่ละองค์ประกอบของการสื่อสาร และในแต่ละศาสตร์การแพทย์ทางเลือก ดังนั้น จึงน่าจะมีการศึกษาในลักษณะของการเจาะลึกถึงประเด็นที่กล่าวมา ว่าแต่ละองค์ประกอบของการสื่อสารมีผลต่อการสื่อสารด้านสุขภาพเช่นไร หรือทำไมในแต่ละศาสตร์การแพทย์นั้น จึงเป็นที่นิยมและเป็นที่ยอมรับในสังคมไทย และอาจมีการศึกษาเปรียบเทียบกับองค์กรอื่นที่ทำการสื่อสารด้านสุขภาพเช่นนี้ว่ามีกระบวนการสื่อสารเช่นไร ซึ่งน่าที่จะนำมาใช้พัฒนาในวงการการสื่อสารด้านสุขภาพให้ประสบผลสำเร็จต่อไป และน่าจะมีการทำการวิจัยเชิงปริมาณควบคู่กันไปด้วย ในลักษณะเดียวกันหรือในหัวข้อใกล้เคียง เพื่อนำมาประกอบให้เห็นภาพที่ชัดเจน หรือเป็นการเทียบเคียงเพื่อให้เห็นความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น เช่น การเปิดรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการแพทย์ทางเลือกในแต่ละช่องทางการสื่อสาร มีมากน้อยเพียงใด เป็นต้น

2. ควรที่จะมีการนำทฤษฎีหรือกรอบแนวคิดทางด้านการสื่อสารหรือสาขาวิชาอื่นๆ ยกตัวอย่าง เช่น Convergence model of communication ของ คินเคด (Kinkaid) ที่ให้ความสำคัญต่อการปรับความหมายเข้าหากันของผู้คน , การตลาดเพื่อสังคม , Customer Relation Management : CRM ที่เป็นแนวคิดทางด้านธุรกิจ แต่สามารถนำมาประยุกต์ใช้กับงานด้านวิชาการได้, สังคมวิทยา มานุษยวิทยา ฯลฯ มาประยุกต์ใช้ในการศึกษาวิเคราะห์เพิ่มเติม เพื่อให้เห็นถึงความเชื่อมโยงในแต่ละสาขาวิชา กับสภาพความเป็นจริงในสังคมไทย รวมไปถึงการสร้างทฤษฎีในแบบฉบับเฉพาะของประเทศไทยเอง เนื่องจากแนวคิด ทฤษฎีที่มีในปัจจุบันจำนวนมาก ล้วนเกิดขึ้นมาจากแนวคิด

ทางโลกตะวันตกที่มีพื้นฐาน ความคิด มุมมองที่แตกต่างจากโลกตะวันออก อย่างประเทศไทย เพื่อความเหมาะสมและเข้ากันได้กับสังคมไทย ซึ่งเป็นอีกขั้นของการพัฒนาในด้านวิชาการด้วย

3. ควรจะมีการศึกษาวิจัยด้านการสื่อสารเพื่อสุขภาพให้มากขึ้น เพื่อเป็นข้อมูล และใช้เป็นแนวทางในการวางแผนด้านการสื่อสารหรือเพื่อผลักดันด้านนโยบายด้านการสื่อสารเพื่อสุขภาพให้มีประสิทธิภาพ เช่น ศึกษาเรื่องการพัฒนากระบวนการสื่อสารด้านการสื่อสารเพื่อสุขภาพ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในลักษณะของการดูแลตนเอง เพื่อใช้ประโยชน์ในการวางแผนและนำมาใช้ให้เกิดประสิทธิภาพ หรือ ศึกษาเรื่องเครือข่ายการสื่อสารเพื่อสุขภาพ อันจะทำให้เห็นถึงภาพของกระบวนการในการขับเคลื่อนด้านสุขภาพที่มีอยู่ในสังคมไทย เพื่อเชื่อมโยงไปสู่แผนการรณรงค์ในประเด็นสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพต่อไป